



**Ensayo de Atención al Paciente en Situación de Amenaza Vital Inmediata y
Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión, Prevención de Caídas**

Juan Luis Hernández Sántiz

Licenciatura en Enfermería, Universidad del Sureste

LEN701-6 - Practica Clinica de Enfermería II

Sexto Cuatrimestre

Lic. Pedro Alejandro Bravo Hernández

16 de octubre de 2021

Índice

1	Introducción	3
2	Atención al Paciente en Situación de Amenaza Vital Inmediata.....	4
2.1	Soporte vital básico (SVB)	4
2.2	Soporte vital avanzado (SVA)	5
3	Prevención de Úlceras por Presión	5
4	Tratamiento de Úlceras por presión.....	7
5	Prevención de Caídas	8
6	Conclusión.....	10

1 Introducción

En este presente trabajo aborda el tema de atención al paciente en situación de amenaza vital inmediata, pueden ser cualquier problema crítico como el ahogamiento, toxicidad, o el más común de todos la parada cardiorrespiratoria. Como personal de salud hay que saber actuar y qué hacer cuando se presentan esos problemas justo en ese momento para minimizar las secuelas, y aumentar las posibilidades de supervivencia, ante una parada cardiorrespiratoria. Para ello existen protocolos para reanimar al paciente como la comisión de RCP y son diferentes protocolos de cada unidad: tal como el soporte vital básico y el soporte vital avanzado. El primero lo debemos de conocer porque lo podemos aplicar en situaciones de emergencia presentado ya sea en la casa, en una escuela, e incluso en la calle. El segundo ya se trata de un conocimiento avanzado solo los profesionales de salud pueden aplicarlo, ya que consta de ciertos equipos necesarios para su uso y procedimiento en casos de que el soporte vital básico no se soluciona el estado del paciente. Que a continuación se explica sus procedimientos en el siguiente planteamiento.

El tema de las úlceras por presión, las cuales se definen como zonas localizadas de necrosis que tienden a aparecer cuando el tejido blando está comprimido entre dos planos, uno de las prominencias óseas del propio paciente y otro una superficie externa.

Las úlceras constituyen un serio problema con una trascendencia socioeconómica importante ya que su desarrollo da lugar a un gran deterioro de la calidad de vida de los pacientes y en sus familiares ya que toda lesión de la piel originada por una presión mantenida sobre un plano o prominencia ósea, o por la fricción, cizalla o combinación de las mismas, causa una isquemia que provoca degeneración de la dermis, epidermis, tejido subcutáneo, pudiendo afectar incluso músculo y hueso, pero también ocasionan una sobrecarga asistencial.

La habilidad para desplazarse y caminar en forma segura depende de la coordinación de múltiples sistemas como la visión, los reflejos propioceptivos, el aparato vestibular, el sistema nervioso periférico y el musculoesquelético, entre otros. La sumatoria de las alteraciones en estos sistemas provoca un aumento en el riesgo de caer.

Una caída se define como el paso no intencional del cuerpo a un nivel inferior, generalmente en el piso. Es un evento muy frecuente en la población anciana, con consecuencias muy importantes, y sin embargo a menudo se trata de una entidad que pasa inadvertida.

2 Atención al Paciente en Situación de Amenaza Vital Inmediata

Al ocurrir una parada cardíaca y respiratoria en una persona, los primeros seis minutos son cruciales para lograr revertir dicho evento, incluso quedar sin secuelas o consecuencias. Y es que por cada minuto de retraso se pierde un 10% de posibilidad de reanimación, por lo que conocer las técnicas de soporte vital es clave. Así, por ejemplo, la reanimación cardiopulmonar (RCP) es una técnica que permite mantener la oxigenación de los principales órganos, con compresiones torácicas, en situaciones donde la persona no tenga pulso, no respire o haya tenido un evento súbito de pérdida de conciencia donde se detecte que ha cesado la respiración y la circulación.

Esta técnica no solamente debe ser practicada por profesionales de la salud, sino que es importante que la población también la conozca.

Las situaciones de amenaza vital inmediata están protocolizadas en este centro por la Comisión de RCP y existe un protocolo impreso en cada unidad.

2.1 Soporte vital básico (SVB)

- En primer lugar comprobaremos la inconsciencia del individuo sacudiendo y gritando al paciente, y pediremos ayuda.
- Si el paciente está consciente llamaremos a los servicios de emergencia médicos para que acudan, pero no realizaremos maniobras de reanimación.
- Si por el contrario está inconsciente, comprobaremos durante 10 segundos si el paciente respira (viendo, oyendo y sintiendo su respiración), miraremos si el tórax se eleva, y acercaremos la mejilla a la boca, comprobando si se nota el aliento y se escucha su respiración
- Si comprobamos que el paciente respira lo colocaremos en la posición lateral de seguridad, de esta manera se evita que el paciente que está inconsciente se atragante o aspire su propio vómito.
- Si el paciente está inconsciente y no respira, llamaremos al 911, y comprobaremos la circulación buscando latido en las arterias carótidas o femorales
- Si no respira pero existen signos de circulación presentes: Permeabilizaremos la vía aérea, sustituiremos la ventilación con ventilación artificial, realizando 10 ventilaciones/minuto, comprobando cada minuto que se mantiene la circulación espontánea.
- Si no existe pulso central ni respiración comenzaremos la RCP.
 - ✓ La maniobra de RCP consiste en efectuar 30 compresiones y 2 ventilaciones, como veremos posteriormente.
 - ✓ La maniobra RCP se comenzará siempre, excepto:
 - ✓ Si el paciente se encuentra en fase final de una enfermedad incurable.
 - ✓ Si tiene signos de muerte biológica.
- Si está más de 10' de parada sin RCP (excepto en casos de hipotermia, ahogamiento o intoxicación por barbitúricos).
- bien por indicación expresa del afectado.

Si bien concluiremos la maniobra si:

- Recupera la circulación y ventilación espontánea.
- Si se confirma que padece una enfermedad incurable.
- Si está 30' sin actividad eléctrica.
- Si se confirma que ha estado más de 10' sin RCP

2.2 Soporte vital avanzado (SVA)

Tiene como objetivo mejorar la ventilación y la oxigenación, requiriendo para ellos equipamiento especial y el conocimiento de técnicas específicas. Para ello llevaremos a cabo la apertura y desobstrucción de la vía aérea y la ventilación artificial.

Para realizar la apertura y desobstrucción de la vía aérea: llevaremos a cabo la aspiración de secreciones, la extracción de cuerpos extraños y la utilización de cánulas orofaríngeas. Además por medio de ventilación artificial: podremos efectuar la administración de oxígeno, y podremos utilizar mascarillas faciales, resucitadores manuales y respiradores mecánicos.

A. Cánulas faríngeas

Las cánulas faríngeas son tubos que ayudan a mantener permeable la vía aérea, tras ser introducidos a través de la boca o la nariz.

COLOCACIÓN:

- 1) Introducirla con la concavidad hacia el paladar.
- 2) Deslizarla por el paladar duro hasta el blando, y girar 180°.
- 3) Continuar su progresión hasta el tope.

B. Mascarilla facial

COLOCACIÓN:

- 1) Se debe utilizar preferiblemente con 2 reanimadores, uno fija la mascarilla a la cara y mantiene la extensión de la cabeza, mientras el otro presiona la bolsa lentamente.
- 2) Los dedos 1º y 2º se colocan sobre la zona nasal y mentoniana de la mascarilla respectivamente, el 3º soporta el mentón y el 4º y 5º soportan la mandíbula.
- 3) Las mascarillas son dispositivos que permiten el sellado de la boca y nariz y se adaptan a distintas anatomías y a las bolsas autohinchables.

3 Prevención de Úlceras por Presión

Se entiende por úlcera por presión cualquier lesión de origen isquémico localizada en la piel o en tejidos subyacentes, que puede llegar a presentar solución de continuidad cutánea y que ha sido producida por la compresión tisular provocada por el efecto de la presión, fricción, cizallamiento, o de la combinación de los anteriores sobre planos duros, uno interno y otro externo.

Las actividades preventivas deberán tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. Movilidad.
2. Higiene.
3. Incontinencia.
4. Nutrición.
5. Iatrogénica.
6. Protección de las zonas de riesgo.

❖ **Movilidad**

- Permanecer encamado el menor tiempo posible.
- Animar a la deambulaci3n y los interciclos de movilizaci3n, por lo menos dos veces al d3a.
- Realizar cambios posturales cada 2-4 horas en pacientes encamado y cada hora en pacientes con silla de ruedas.
- Evitar el roce de prominencias entre s3.
- Aliviar la presi3n con: almohadas, colch3n neumático (agua o aire), cojines de gel de frotaci3n, protector de talones y codos, piel de cordero y felpa.
- Evitar levantar la cabeza de la cama m3s de 30°.
- Intentar mantener en todo momento la alineaci3n corporal.

❖ **Higiene**

- Utilizar una esponjilla para cada parte del cuerpo.
- Realizar correcta higiene corporal mediante lavado con agua y jab3n seguido de aclarado y perfecto secado (especial atenci3n a los pliegues cut3neos).
- No dar jab3n en la ulcera.
- Hidrataci3n corporal con crema.
- No masajear prominencias 3seas.
- No utilizar ning3n tipo de alcoholes.
- Si se hidrata con vaselina l3quida. Extenderla antes de secar al paciente.
- No dar masajes intensos.

❖ **Incontinencia**

- Ante perdidas involuntarias de orina es importante la valoraci3n de la implantaci3n de sonda o colector urinarios.
- Con cada cambio de pañal lavar e hidratar la zona.
- Reeducaci3n de esf3nteres.

❖ **Nutrici3n**

- Valoraci3n dietética: alimentaci3n adecuada a su edad y patolog3a.
- Aporte de l3quidos m3nimo 2 litros/d3a, si no existe contraindicaci3n m3dica.
- Administrar suplementos hiperprot3icos si no toma una dieta completa.
- Dar suplementos minerales (zinc, hierro, cobre) y vitaminas (A, B, C).
- Si presenta problemas en la degluci3n, emplear espesantes y gelatinas.

❖ **latrogenia**

Son úlceras que se producen por el roce continuo de un recurso instrumental imprescindible para el tratamiento y/o diagnóstico.

Se debe tener especial cuidado con:

- Nariz: cambiar diariamente apósito de fijación de SNG y mover apoyo en la mucosa gástrica.
- Boca: por fijación de tubos endotraqueales realizar igualmente movilización.
- Meato urinario: lesiones por sondaje vesical (hombres en prepucio y mujeres en labios vaginales), cambiar puntos de apoyo.
- Muñecas, codos y talones: por sujeciones mecánicas. Proteger la piel.
- Orejas: por gomillas de mascarilla de oxígeno, proteger del contacto directo utilizando gasas.
- Pómulos: por gafas nasales, vigilar presión y movilizar.
- Talones, piernas y tronco: por escayolas, proteger previamente la piel y vigilar.
- Glúteos: debido a las cuñas, intentar mantenerlas el menor tiempo posible, no realizar arrastre.

❖ **Protección de las zonas de riesgo**

- Las zonas más frecuentes de aparición de UPP son: sacro, glúteos, talones y trocánteres.
- Colocar una almohada en los pies para que los talones queden al aire.
- Los codos se protegerán con vendaje algodón, procurando mantener los brazos en flexión anatómica.
- Igualmente se realizará en los talones hasta el tobillo y dejando los dedos a la vista.
- Utilizar placas de protección en sacro y trocánteres, además de los métodos de movilización e utilización de superficies de apoyo especiales para aliviar la presión.

4 Tratamiento de Úlceras por presión

Antes de iniciar el tratamiento de la UPP, debemos valorar el estado de la misma, para proceder a su tratamiento y control de su evolución.

➤ **Valoración**

Observar la UPP:

- Estadío (según la clasificación).
- Localización.
- Tamaño.
- Base:
 - ✓ Exudado
 - ✓ Granulación

- ✓ Necrosis (seca)
- ✓ Esfacelos (necrosis húmeda)
- ✓ Infección: Inflamación, exudado purulento, calor, dolor, mal olor, decoloración del tejido de granulación, tejido de granulación hemorrágico.
- Tejido perilesional con presencia de:
 - ✓ Celulitis
 - ✓ Dermatitis
 - ✓ Epitelización
 - ✓ Dolor

➤ **Prevención**

Todas las medidas encaminadas a evitar que aparezcan las escaras siguen siendo iguales o más importantes durante el tratamiento, van a contribuir a la cura y prevendrán la aparición de nuevas lesiones.

➤ **Estado nutricional**

Un buen estado nutricional es fundamental tanto para la curación y cicatrización de las heridas crónicas, como para disminuir el riesgo de infección. La úlcera es una situación de alto gasto energético y proteico, requiere además buena hidratación y aportes más elevados de determinados nutrientes como: Zn, Cu, Fe, arginina, vitaminas A, C y complejo B, etc. Conviene mantener un buen estado nutricional (habitualmente difícil en estos pacientes, muchas veces hay que recurrir al uso de complementos nutricionales).

➤ **Limpieza de la herida**

Siempre con suero salino isotónico. No usar nunca antisépticos tópicos; son productos citotóxicos para el nuevo tejido y su uso continuado puede provocar problemas sistémicos por su absorción. Evitar la fricción en la limpieza y el secado. Presión de lavado entre 1 y 4 kg/cm².

5 Prevención de Caídas

Las caídas son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad causadas por lesiones en personas mayores de 75 años. Dan como resultado un deterioro del estado físico por inactividad, pérdida de la autoconfianza, mayor riesgo de caídas a futuro, reducción de la calidad de vida y eventual institucionalización. De esto surge la necesidad de prevenirlas.

Son las la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al paciente al suelo en contra de su voluntad. Suele ser repentina e involuntaria. Son diversas las causas ya sea en el hogar, en lo personal, en la escuela, en todos los lugares. Por eso es mejor prevenir las caídas de alguna forma, dependiendo del lugar y lo que hacemos; que a continuación lo mencionaremos algunas prevenciones:

❖ Prevenciones personales:

- Utilizar calzado cómodo, que brinde sostén al pie. Con suela antideslizante.
- Utilizar lentes en casos necesarios.
- Utilizar dispositivos de apoyo que brinden estabilidad al moverse (andador).
- No vestir ropa demasiado holgada que pueda entorpecer la marcha.
- Mantener en orden y bien identificada la medicación para evitar confusiones.
- Evitar cambios posturales bruscos, ya que pueden producir mareos.

❖ Prevenciones del hogar

- Contar con buena iluminación, pero que no produzca destellos que impidan la visión.
- Los interruptores de luz deben estar accesibles.
- Evitar ambientes con alfombras que se deslicen.
- Evitar desniveles que entorpezcan el paso.
- No encerar pisos, evitar aquellos que son resbaladizos.
- En pasillos y escaleras, colocar pasamanos en al menos una de las paredes.
- Se sugiere utilizar luces nocturnas en pasillos o lugares de distribución de ambientes.
- Las escaleras deben contar con bandas antideslizantes en todos los escalones.
- Mantener ordenados cables que puedan dar tropiezos.

❖ Prevenciones en el baño

- Evitar bañeras resbaladizas.
- Colocar alfombras antideslizantes.
- Colocar barras de sujeción en zona de ducha e inodoro.
- Utilizar elevador de inodoros si es necesario.

❖ Prevenciones del dormitorio

- Evitar alfombras pequeñas que deslicen.
- Elevar la cama si fuera necesario para no dificultar pararse.
- Mantener la ropa de uso diario en lugares accesibles.
- Dejar cerca elementos como lentes, agua, teléfono.
- Utilizar baño portátil si fuera necesario para evitar posibles caídas.
- Evitar bancos o muebles pequeños que obstaculicen el paso.

❖ Prevenciones de la cocina

- Se sugiere colocar bandas antideslizantes en zona de bachea.
- Colocar utensilios de uso diario a altura adecuada a la persona que los utilice.
- Evitar el uso de bancos o escaleritas para alcanzarlos.
- Las sillas deben ser firmes, al igual que la mesa.
- Evitar muebles que no permiten una circulación fluida.

❖ **Prevencciones en el deporte y transporte**

- Se de utilizar casco cuando se maneja la motocicleta.
- Se de utilizar cinturón de seguridad cuando se conduce el automóvil.
- En cualquier del deporte se debe necesitar y utilizar los equipos necesarios para evitar las caídas y accidentes.

6 Conclusión

El cuidado de los pacientes en estado crítico pone a prueba las habilidades, los conocimientos y la experiencia clínica de los enfermeros, no solo por el estado de salud de los pacientes con múltiples necesidades interferidas, sino también por las barreras y distorsiones que se presentan para que la interacción y comunicación con los pacientes ofrezca los resultados que se esperan en términos de contribuir a la recuperación de la salud o a la muerte tranquila. Como pudo verse, algunos de los planteamientos de una teórica de enfermería eran puestos en práctica por los enfermeros al llevar a cabo el cuidado con pacientes críticos, aun cuando ellos no tuvieran la pretensión, ni la conciencia de hacerlo. Esta situación puede encontrarse en muchos escenarios de cuidado; sin embargo, es de esperarse que se logren mejores resultados en la práctica del cuidado si se lleva a cabo bajo directrices teóricas claramente definidas que dirijan las acciones.

La enfermería tiene un papel decisivo en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Es fundamental fomentar el autocuidado para conseguir una mejoría en la calidad de vida del paciente así como la realización de una buena valoración para elegir el tratamiento más adecuado y conseguir la resolución de la misma en el menor tiempo posible, reduciendo costes directos e indirectos, tanto humanos como materiales.

Todo paciente hospitalizado tiene un riesgo de caídas asociado a factores intrínsecos o propios de su persona y a factores extrínsecos, relacionados con el entorno en el que habita. Una estrategia utilizada para minimizar el número de caídas de los pacientes en el hospital es el uso de instrumentos de valoración para identificar a los pacientes con de alto riesgo de caídas. La valoración del riesgo de caídas permite a los profesionales actuar sobre la incidencia y disminuir de forma eficaz la prevalencia.